



mpox (viruela símica)

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Av. Fidel Velázquez No. 805, Col. Vértice. C.P. 50150. Tel. (722) 2193887. Estado de México.



La viruela símica, enfermedad infecciosa causada por un virus, puede provocar una erupción dolorosa, inflamación de los ganglios linfáticos y fiebre. La mayoría de las personas se recuperan totalmente, pero algunas enferman gravemente.



definición

- Cualquiera puede contraer la viruela símica por contacto con:
 - Personas infectadas, al tocarlas, besarlas o mantener relaciones sexuales.
 - Animales infectados, al cazarlos, despellejarlos o cocinarlos.
 - Materiales contaminados, como ropa de vestir o de cama o agujas.
 - Las embarazadas pueden transmitir el virus al feto.
- Si tienes viruela símica:
 - Informa de esto a las personas con quienes haya estado en contacto recientemente.
 - Quédate en casa hasta que se caigan todas las costras y se renueve la piel.
 - Cubre las lesiones y lleva una mascarilla bien ajustada cuando estés con otras personas.
 - Evita el contacto físico con otras personas.
- La causa de la enfermedad es el virus de la viruela símica (generalmente abreviado como MPXV). Se trata de un virus con envoltura y ADN bicatenario de la familia Poxviridae, género Orthopoxvirus, al que también pertenecen los virus de la viruela humana, de la viruela vacuna, de la vaccinia y otros. El virus tiene dos clados genéticos: I y II.

- El MPXV se descubrió en Dinamarca (1958) en monos destinados a la investigación; el primer caso humano de viruela símica se notificó en la República Democrática del Congo (1970) en un niño de 9 meses. La enfermedad puede transmitirse de persona a persona y, ocasionalmente, de animales a personas. La viruela símica tuvo una emergencia paulatina en África Central, Oriental y Occidental tras la erradicación de la viruela en 1980 y el fin de la vacunación antivariólica en todo el mundo. En 2022-2023 se produjo un brote mundial. Se desconoce el reservorio natural del virus, pero hay varios mamíferos pequeños vulnerables, como ardillas y monos.
- La transmisión de persona a persona puede producirse por contacto directo con lesiones infecciosas de la piel o de otras zonas, como la boca o los genitales. El contagio puede hacerse:
 - Cara a cara (al hablar o respirar).
 - Piel con piel (al tocarse o mantener relaciones sexuales vaginales o anales).
 - Boca a boca (al besarse).
 - Boca con piel (al besar la piel o al tener relaciones sexuales orales).
- Por gotículas respiratorias o aerosoles de corto alcance en caso de contacto cercano prolongado.



signos y síntomas

- Síntomas frecuentes:
 - Erupción cutánea.
 - Fiebre.
 - Dolor de garganta.
 - Dolor de cabeza.
 - Dolores musculares.
 - Dolor de espalda.
 - Falta de energía.
 - Ganglios linfáticos inflamados.
- En algunos casos el primer síntoma es una erupción cutánea, pero otros pueden presentar antes síntomas diferentes.
- La erupción comienza como una mancha que se convierte en una vesícula llena de líquido y puede picar o doler. A medida que la erupción se cura, las lesiones se secan y se cubren de costras que acaban por caer. Puede haber solo unas pocas lesiones cutáneas o cientos de ellas. Las lesiones pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo, como:
 - Palmas de las manos y plantas de los pies.
 - Cara, boca y garganta.

- Ingles y genitales.
- Ano.
- Algunos casos también presentan hinchazón dolorosa del recto o dolor y dificultad para orinar.
- Las y los pacientes son contagiosos hasta que todas las lesiones hayan cicatrizado y se haya renovado la piel.
- Los niños, niñas, mujeres embarazadas y las personas inmunodeprimidas corren el riesgo de sufrir complicaciones.
- Lo típico es que primero aparezcan fiebre, dolores musculares y dolor de garganta. La erupción comienza en la cara y se extiende por todo el cuerpo, hasta las palmas de las manos y las plantas de los pies, y evoluciona durante 2-4 semanas por etapas: máculas, pápulas, vesículas y pústulas. Las lesiones se hunden en el centro antes de que se formen las costras, que acaban cayéndose. La linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos) es una característica clásica de la viruela símica. Algunas personas pueden estar infectadas y no presentar ningún síntoma.

Los signos y síntomas suelen comenzar una semana después de la exposición, pero pueden hacerlo pasados 1 a 21 días. Suelen durar de 2 a 4 semanas, o más en personas con sistema inmunitario debilitado.



Fuente:
 1. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>
 2. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>
 3. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>
 4. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>
 5. Comunicado CEVECE No. 156, fecha: 15/08/2024

No siempre es fácil identificar la viruela símica, ya que otras infecciones y afecciones pueden tener un aspecto similar. Es importante distinguirla de la varicela, sarampión, infecciones cutáneas bacterianas, sarna, herpes, sífilis, otras infecciones de transmisión sexual y alergias a medicamentos.



diagnóstico y tratamiento

- No siempre es fácil identificar la viruela símica, ya que otras infecciones y afecciones pueden tener un aspecto similar. Es importante distinguirla de la varicela, sarampión, infecciones cutáneas bacterianas, sarna, herpes, sífilis, otras infecciones de transmisión sexual y alergias a medicamentos. Las y los pacientes con viruela símica también pueden tener otras infecciones de transmisión sexual, como herpes, y las y los niños con sospecha de viruela símica también pueden tener varicela. Así pues, las pruebas de laboratorio son fundamentales para que las y los pacientes sean tratados lo antes posible y se evite una mayor propagación.
- La prueba de laboratorio preferida consiste en la detección del ADN del virus mediante PCR. Las mejores muestras son las tomadas directamente de las lesiones cutáneas (piel, líquido o costras) mediante un frotis enérgico; en ausencia de lesiones cutáneas, pueden obtenerse mediante frotis orofaríngeo, anal o rectal. No se recomiendan los análisis de sangre. Las pruebas de anticuerpos pueden no ser útiles, ya que no distinguen entre los distintos ortopoxvirus.

- Los objetivos terapéuticos consisten en cuidar la erupción, tratar el dolor y prevenir las complicaciones. La pronta atención de apoyo ayuda a controlar los síntomas y a evitar más problemas.
- La vacunación contra la viruela símica puede ayudar a prevenir la infección. La vacuna debe administrarse en los 4 días siguientes al contacto con alguien que tenga viruela símica (hasta 14 días después si no hay síntomas).
- Especialmente durante los brotes, se recomienda la vacunación de las personas de alto riesgo, como:
 - Personal de salud con riesgo de exposición.
 - Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
 - Personas con múltiples parejas sexuales.
 - Profesionales del sexo.
- En el tratamiento de la viruela símica se han utilizado diferentes antiviricos, como el tecovimat, desarrollado originalmente para tratar la viruela, y hay más estudios en curso. Actualmente existe más información disponible sobre la vacunación y el tratamiento de los casos.



La mayoría de los casos se recuperan en 2-4 semanas. Esto es lo que tienes que hacer para aliviar los síntomas y evitar contagiar a otras personas:

prevención

La mayoría de los casos se recuperan en 2-4 semanas. Esto es lo que tienes que hacer para aliviar los síntomas y evitar contagiar a otras personas:

- Permanecer en casa y de ser posible, en tu propia habitación.
- Lavarte las manos a menudo con agua y jabón o desinfectante, especialmente antes o después de tocar las lesiones.
- Llevar mascarilla y cubrirte las lesiones en presencia de otras personas hasta que se cure la erupción.
- Mantener la piel seca y descubierta (excepto en presencia de otras personas en la misma habitación).
- Evitar tocar objetos en espacios compartidos y desinfectarlos con frecuencia.
- Enjuagarte con agua salada si tienes lesiones en la boca.
- Tomar baños de asiento o baños templados con bicarbonato de sodio o sal de Epsom para las lesiones corporales.
- Tomar medicamentos de venta sin receta para el dolor, como paracetamol (acetaminofeno) o ibuprofeno.

No reventar las ampollas ni rascarse las lesiones, ya que eso puede ralentizar la curación, extender la erupción a otras partes del cuerpo e infectar las lesiones.

- No afeitarse las zonas con lesiones hasta que se hayan caído las costras y regenerado la piel; de lo contrario, la erupción puede extenderse a otras partes del cuerpo.
- Para evitar el contagio de otras personas, las y los pacientes deben aislarse en casa, o en el hospital si es necesario, mientras dure el periodo infeccioso (desde el inicio de los síntomas hasta que las lesiones hayan cicatrizado y se caigan las costras). Cubrir las lesiones y utilizar mascarillas en presencia de otras personas puede ayudar a evitar contagios. El uso de preservativos durante las relaciones sexuales ayuda a reducir el riesgo de contraer la viruela símica pero no evita el contagio por contacto piel con piel o boca con piel.



El 23 de julio del 2022, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que el brote multipaís de Mpox era una emergencia de salud pública de importancia internacional, el número de casos notificados alcanzó su punto máximo en agosto de 2022 con un descenso constante hasta abril de 2023.



emergencia de salud pública

- El 11 de mayo de 2023, tras una reducción significativa de la propagación mundial, se determinó que el evento ya no constituía una emergencia.
- El día 14 de agosto de 2024, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, determinó que el aumento de casos de viruela símica o Mpox en la República Democrática del Congo (RDC) y en un número creciente de países en África, constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI). La recomendación se generó en un Comité de Emergencias del RSI integrado por expertos independientes que se reunió previamente para examinar los datos presentados por la OMS y los países afectados. El Comité informó al Director General que considera que el incremento de casos de Mpox es una ESPII, con potencial para propagarse a más países de África y fuera del continente. Por lo que el Dr. Tedros dijo: "La aparición de un nuevo clado de Mpox, su rápida propagación en el este de la República Democrática del Congo y la notificación de casos en varios países vecinos son muy preocupantes, por lo que se necesita una respuesta internacional coordinada para detener estos brotes y salvar vidas".
- El Presidente del Comité de Emergencias de la OMS, el profesor Dimie Ogoina, sostuvo: "El actual aumento de casos de Mpox en algunas partes de África, junto con la propagación de una nueva

cepa del virus transmitida sexualmente, es una emergencia, no sólo para África, sino para todo el mundo. La viruela símica, originaria de África, fue desatendida allí, y más tarde causó un brote mundial en 2022".

- En México desde el año 2022 y al 05 de agosto de 2024, se tiene un total de 7,385 casos notificados, de los cuales 4,130 son confirmados, con resultado positivo por laboratorios. Del 01 de enero del 2024 al 05 de agosto del 2024 se tiene un total de 212 casos notificados, de los cuales 49 son confirmados en 11 entidades federativas: Ciudad de México, Quintana Roo, Jalisco, Morelos, Puebla, Estado de México, Nuevo León, Sinaloa, Tamaulipas, Tlaxcala y Veracruz. El Estado de México presentó 438 casos en el 2022, 59 casos en el 2023 y tiene 2 casos a la semana epidemiológica No. 29 del 14 al 20 de julio de 2024, siendo todos del clado II, hasta el momento no se ha detectado en el territorio nacional la variante Mpox Clado I.
- Las dos vacunas actualmente en uso contra Mpox son recomendadas por el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización de la OMS, y también están aprobadas por las autoridades reguladoras nacionales incluidas en la lista de la OMS, así como por países concretos como Nigeria y la República Democrática del Congo.

Nota: este tríptico es impreso en papel reciclable



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

